Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S406

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

85 - ESTADO NUTRICIONAL Y SU VALOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA DE EDAD MUY AVANZADA EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO

Sonia González Sosa[1,2], *Pablo Santana Vega*[2], *Alba Rodríguez Quintana*[2], *Jorge Benítez Peña*[1], *Victoria Villamonte Pereira*[1], *José María García Vallejo*[1], *José Alberto Rodríguez González*[1] *y Alicia Conde Martel*[1,2]

[1]*Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.* [2]*Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España.*

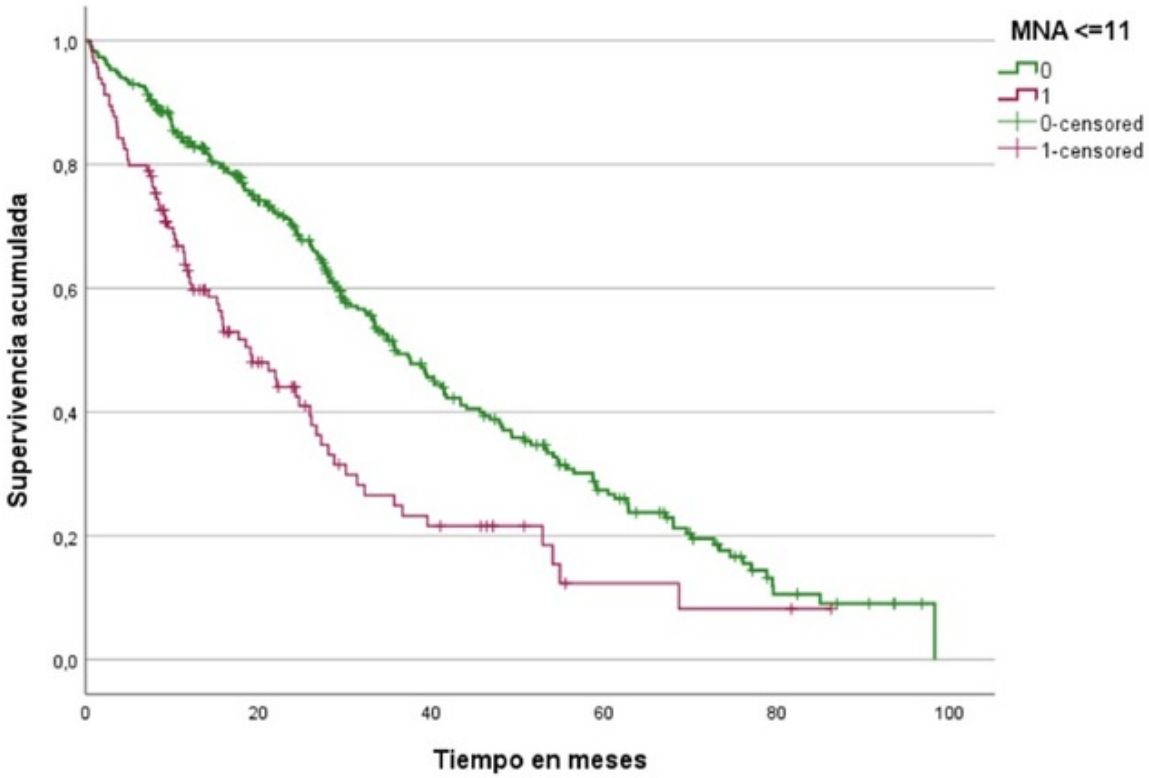
Resumen

Objetivos: La desnutrición es frecuente en los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) y su prevalencia aumenta con la edad. Además, se ha asociado con una mayor morbimortalidad. Sin embargo, los problemas nutricionales están infradiagnosticados en general y, en particular, en los pacientes con IC. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de desnutrición en pacientes con IC de edad muy avanzada en seguimiento ambulatorio y evaluar si influye en su supervivencia.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes de edad mayor o igual a 85 años diagnosticados de IC en seguimiento por la Unidad de Manejo Integral de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC) de un hospital de tercer nivel entre 2015-2023. Se incluyeron los pacientes en los que se realizó una valoración nutricional al inicio del seguimiento, que se evaluó mediante el Mini Nutritional Assessment-Short Form (MNA-SF). Se recogieron características demográficas, comorbilidades, situación funcional (índice de Barthel), cognitiva (test de Pfeiffer) y de fragilidad (índice de Frail), características de la cardiopatía y datos analíticos así como ingresos, visitas a urgencias y supervivencia. Se dividió a la muestra según su estado nutricional en normonutrido y estado nutricional alterado. Se utilizaron el test de chi-cuadrado o exacto de Fisher para comparar variables categóricas y t-Student o U de Mann-Whitney para las cuantitativas. Para evaluar la asociación independiente con la supervivencia se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística.

Resultados: De 413 pacientes, el 52,8% eran mujeres y la edad media fue de 88,4 ± 2,9 años. El 25,4% estaba en riesgo de malnutrición y 2,2% desnutridos. Vivir solo [OR = 0,51, IC95% (0,27-0,96); p = 0,034] y la obesidad [OR = 0,23, IC95% (0,13-0,41); p < 0,001] se relacionaron con un estado nutricional normal. La IC de etiología valvular [OR = 2,05 (1,32-3,19), IC95% (1,32-3,19); p = 0,001], demencia [OR = 3,99, IC95% (2,32-6,86); p < 0,001], la fractura de cadera [OR = 3,54, IC95% (1,75-7,16); p < 0,001)], una peor puntuación en la escala de Barthel [OR = 5,44; IC95% (3,15-9,38); p < 0,001), el test de Pfeiffer [OR = 5,45; IC95% (3,29-9,04); p < 0,001), el índice de Frail [OR = 6,19; IC95% (2,45-15,61); p < 0,001] y el índice de Charlson [OR = 1,95; IC95% (1,21-3,15); p = 0,006] se relacionaron con peor estado nutricional. Además, los pacientes peor nutridos tuvieron una supervivencia significativamente inferior (p < 0,001), concretamente vivieron 16,7 meses menos que los pacientes normonutridos (media en meses de 19,1 meses frente a 35,8

meses).



Conclusiones: Al menos uno de cada cuatro pacientes de edad avanzada con insuficiencia cardíaca en seguimiento ambulatorio tiene un estado nutricional alterado. Éste se asocia a la IC de etiología valvular, a la fractura de cadera y a un mayor deterioro funcional y cognitivo. Los pacientes desnutridos o en riesgo de desnutrición sobreviven menos que aquellos que se encuentran normonutridos. Esto pone de manifiesto la importancia de evaluar el estado nutricional ya que si el paciente está en riesgo o presenta desnutrición permitiría implementar medidas para su mejora que podrían condicionar un mejor pronóstico de estos pacientes con IC.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.